

Pour vous aider à choisir le régime qui correspond le mieux à vos besoins, comparez les protections apparaissant au tableau ci-dessous pour chacun des régimes indiqués sur votre avis d'assurabilité.

	RM1	RM2	RM3
Assurance vie			
Prestation au décès			
du retraité avec personnes à charge	17 500 \$	12 500 \$	5 000 \$
du retraité sans personne à charge	17 500 \$	12 500 \$	5 000 \$
du conjoint	12 500 \$	10 000 \$	5 000 \$
d'un enfant à charge	7 500 \$	5 000 \$	5 000 \$

Assurance maladie (retraité et personnes à charge)

		75 \$ / jour	75 \$ / jour	non couvert	
Frais d'hospitalisation pour une chambre	maximum payable	75 \$ / jour	75 \$ / jour	non couvert	
Médicaments autorisés	franchise par période d'assurance	aucune	25 \$ / famille	50 \$ / famille	
	remboursement à	90 %	75 %	70 %	
	remboursement à 100 % lorsqu'est atteint le plafond annuel de	850 \$ / famille	850 \$ / famille	850 \$ / famille	
Soins de la vue				NON COUVERT	
Examen de la vue					
retraité	maximum remboursé par 24 mois	70 \$	70 \$		
conjoint	maximum remboursé par 24 mois	70 \$	70 \$		
enfant à charge	maximum remboursé par 12 mois	70 \$	70 \$		
Lunettes et lentilles					
retraité	maximum remboursé par 24 mois	300 \$	200 \$		
conjoint	maximum remboursé par 24 mois	300 \$	150 \$		
enfant à charge	maximum remboursé par 24 mois	300 \$	100 \$		
Lunettes de sécurité (avec ordonnance)					
retraité	maximum remboursé par 12 mois	250 \$	250 \$		
Soins paramédicaux					
Le montant représente le remboursement maximum que vous pouvez obtenir.					
chiropraticien	par visite	30 \$	27 \$		
radiographies - chiropraticien	par personne par période	45 \$	45 \$		
physiothérapeute	par visite	30 \$	24 \$		
acupuncteur	par visite	30 \$	24 \$		
audiologiste	par visite	50 \$	40 \$		
psychologue, orthophoniste	par visite	50 \$	40 \$		
podiatre, podologue	par visite	50 \$	40 \$		
travailleur social	par visite	50 \$	40 \$		
médecine douce - maximum de 10 visites par personne par période d'assurance pour l'ensemble des 6 professionnels suivants :					
naturopathe	par visite	30 \$	24 \$		
ostéopathe	par visite	30 \$	24 \$		
massothérapeute, kinésithérapeute, orthothérapeute, kinothérapeute (sur recommandation médicale)	par visite	30 \$	24 \$		
Maximum pour l'ensemble des soins paramédicaux (par période d'assurance)	retraité	740 \$	200 \$		
	chacune des personnes à charge	740 \$	200 \$		
Appareils auditifs	maximum remboursé par 36 mois	800 \$	800 \$		
Piles pour appareils auditifs	maximum remboursé par 12 mois	50 \$	50 \$		
Frais de laboratoire, imagerie médicale	remboursement à	100 %	100 %		
	maximum remboursé par personne par 12 mois	1 000 \$	1 000 \$		
Certains autres frais (ambulance, prothèses, béquilles, etc.)					
Des limites et des franchises peuvent s'appliquer.	remboursement à	100 %	100 %		
Programme Construire en santé - comprend les services de santé suivants :					
Traitement de l'alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif	remboursement à maximum à vie par personne	80 % 2 500 \$	80 % 2 500 \$		
Traitement des dépressions majeures et pour personnes violentes	remboursement à maximum à vie par personne	80 % 2 500 \$	80 % 2 500 \$		
Aide aux travailleurs et à leur famille	remboursement à nombre maximum d'heures de consultation par année	100 % 8 / famille	100 % 8 / famille		
Cessation tabagique					
Documentation / suivi téléphonique gratuit et personnalisé		oui	oui		
Traitement au laser (retraité et conjoint) (autorisation préalable requise)	remboursement à maximum à vie par personne	50 % 300 \$	50 % 300 \$		
Suivi téléphonique personnalisé avec une infirmière : problèmes de santé chroniques / conseils sur l'adoption de saines habitudes de vie		oui	oui		
Urgence médicale à l'étranger (certaines limites et conditions s'appliquent)		max 100 %	max 100 %		

Les dépenses doivent être effectuées pour une personne assurée par un régime public d'assurance au Canada, par exemple celui de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Consultez le dépliant *Le programme d'urgence médicale à l'étranger* pour connaître les conditions s'appliquant au remboursement de ces frais.

Assurance dentaire - tarifs année 2019 (retraité, conjoint et enfant à charge de moins de 21 ans)

		aucune	50 \$	NON COUVERT
Franchise par famille par période d'assurance		aucune	50 \$	
Diagnostic, prévention, traitement mineur	remboursement à	90 %	60 %	
	remboursement maximum par personne par période d'assurance	600 \$	600 \$	
Parodontie (périodontie), endodontie	remboursement à	80 %	60 %	
Restaurations majeures (dentier*, couronne, etc.)	remboursement à	70 %	60 %	
Remboursement maximum pour ces soins combinés par personne par période d'assurance	retraité et conjoint	1 000 \$	600 \$	
	enfant à charge	1 300 \$	600 \$	
Orthodontie (enfant à charge seulement)	remboursement à maximum à vie par enfant	60 % 2 000 \$	non couvert non couvert	

* L'achat d'un dentier est remboursé une fois par 5 ans.

Des conditions particulières peuvent s'appliquer au paiement de certaines prestations et au remboursement de certains frais.